

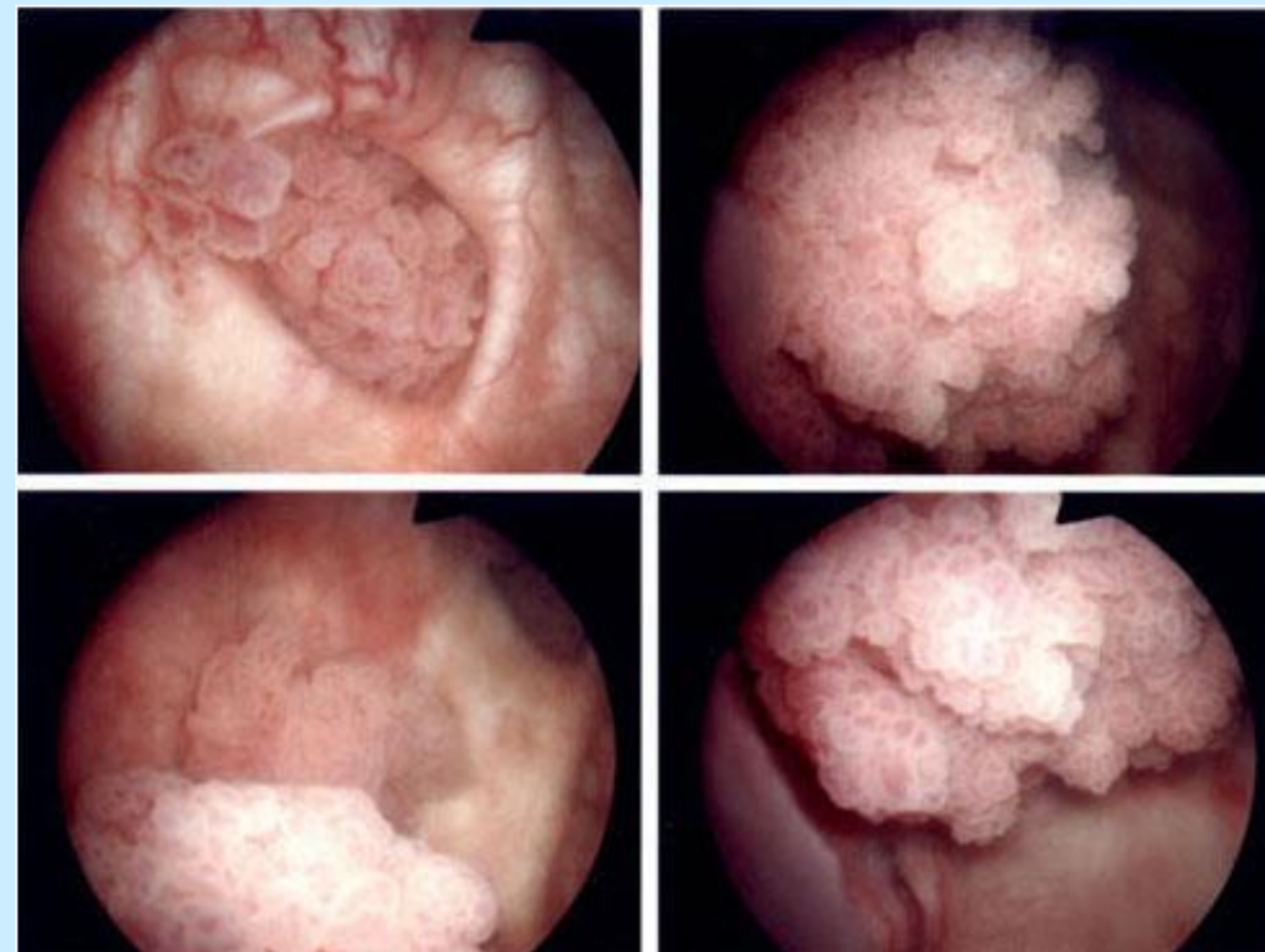
Posouzení výsledků včasných transuretrálních resekcí u pacientů s high risk karcinomem močového měchýře.

Skotak H, Kral M, Student V.

Urologická klinika, Fakultní nemocnice Olomouc

Úvod:

High-risk karcinomy močového měchýře představují významné riziko morbidity a mortality pro pacienty. I přes vysokou úspěšnost léčby neinvazivních tumorů močového měchýře dochází často k recidivě nebo dokonce dalšímu progresu onemocnění, což vede ke zhoršení prognózy pacienta.



Materiál a metody:

V letech 2015 a 2016 jsme ve FN Olomouc provedli celkem 360 transuretrálních resekcí nádorů močového měchýře (TURBT) nebo cystoskopií s biopsií v celkové/spinální anestezii. V analyzované souboru jsme posuzovali přítomnost karcinomu, stádium, grading, přítomnost zastižené svaloviny a u skupiny pacientů s high risk karcinomem (tj. stádium T1, přítomnost carcinoma in situ nebo high grade tumoru, velikost ≥ 3 cm, mnohočetné a opakující se svalovinu neinfiltrující low-risk tumory) i četnost provedených včasných reTURBT a jejich výsledky.

Výsledky:

Z celkového souboru 360 provedených výkonů byl prokázán svalovinu neinfiltrující high risk karcinom v celkem 77 případech (spíše než pacientů, ne?) (tj. 21,4 % všech nádorů). U jednoho pacienta (3%) byla v roce 2015 indikována primárně radikální cystektomie, v roce 2016 se již jednalo o 7 pacientů (15,9%). Jedenkrát byla indikována vzhledem ke komorbiditám a přání pacienta jako definitivní řešení radiochemoterapie, pacient zůstává po téměř 2 letech nadále bez známky recidivy uroteliálního karcinomu. Požadovaného stagingu (přítomnost svaloviny) bylo již v průběhu první endoresekcce dosaženo u více než 83% pacientů. Časná reTURBT byla indikována onkologickou visitou kterých nebyla provedena časná reTURBT byla v 6 případech.

Počet indikací RACE po pozitivních re-TUR-B v roce 2015 0, v roce 2016 2. Většinou doporučena nebo volena jiná možnost terapie pro stáří a komorbiditu.

Závěr:

High risk uroteliální karcinomy zůstávají nadále terapeutickou výzvou pro vysoké riziko lokální recidivy a také progresu do invazivního karcinomu. Jejich správná léčba v časných stádiích je rozhodujícím faktorem pro prognózu pacienta. V retrospektivní analýze z našeho pracoviště se v průběhu sledování prokázala recidiva uroteliálního karcinomu močového měchýře ve 31(44,9%) případech, téměř 20% pacientů diagnostikovaných s high-risk tumorem v letech 2015 a 2016 nakonec podstoupilo radikální cystektomii.